

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

Numéro de sécurité sociale du responsable qui couvre le ou les enfant(s) :

.....

Numéro d'allocataire CAF DE LA GIRONDE \* :

.....

\* J'autorise les agents du service des affaires scolaires à consulter le site de la CAF de la Gironde pour la collecte et la mise à jour de mon QF

Compagnie d'assurance (joindre l'attestation en cours de validité) :

NOM la compagnie d'assurance : .....

N° de la police : ..... Enfant 1

N° de la police ..... Enfant 2

N° de la police ..... Enfant 3

**PUBLICATION DE L'IMAGE**

	AUTORISE	N'AUTORISE PAS
Les équipes d'animation A.P.S et/ou ALSH à prendre mon(es) enfant(s) en photo et/ou vidéo dans le cadre des activités		
La diffusion des photos de mon(es) enfant(s) sur les supports de communication de la municipalité du Teich (site internet, affichage, etc...)		
La diffusion des photos et/ou des vidéos pour une durée illimitée de mon(es) enfant(s) dans la presse		

**FREQUENTATION SUR LES DIFFERENTES PRESTATIONS**

	OUI	NON
<b>Restauration</b>		
<b>Accueil PériScolaire (A.P.S.)</b>		
<b>Etude surveillée</b>		
<b>ALSH Maternel</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mercredis</li> <li>• Petites Vacances</li> <li>• Eté</li> </ul>		
<b>ALSH Élémentaire</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mercredis</li> <li>• Petites Vacances</li> <li>• Eté</li> </ul>		

Fait à Le Teich le : .....

Signature :

.....  
 Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des inscriptions scolaires et extra-scolaires. Les destinataires des données sont les agents habilités du service des affaires scolaires. Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 06 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service des affaires scolaires de la mairie de Le Teich.

Paraphes

**DOCUMENTS A JOINDRE IMPERATIVEMENT EN UN SEUL EXEMPLAIRE**

(Fiche réservée à l'administration)

**! TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE TRAITE DANS SA TOTALITE**

INSCRIPTION SCOLAIRE	FOURNI	A VENIR
Certificat de radiation du dernier établissement scolaire fréquenté		
Copie complète du livret de famille		
Copie des vaccins du carnet de santé		
Copie d'une attestation de domicile (facture EDF, eau, quittance de bail)		
Copie de l'attestation du jugement du tribunal si divorce ou séparation. En absence de jugement ou en cas de résidence alternée des enfants, fournir une autorisation écrite du conjoint autorisant l'inscription scolaire sur notre commune.		

**! TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE TRAITE DANS SA TOTALITE**

INSCRIPTIONS RESTAURATION ET/OU ACCUEIL PERISCOLAIRE ET/OU ALSH	FOURNI	A VENIR (Avant le 22/09/2023)
Fiche sanitaire de liaison ci-jointe avec <u>copie carnet vaccination</u> (une par enfant)		
Autorisation de prise en charge de l'enfant ci-jointe (une par enfant)		
Notification du quotient familial de la CAF de la Gironde ( <a href="http://caf.fr">caf.fr</a> ) ou dernier avis d'imposition du foyer (N-1 Avis 2022 revenus 2021) <u>un seul dépôt valable pour l'année scolaire 2023/2024 (du 04/09/23 au 31/08/2024)</u>		
Copie de l' <u>ATTESTATION</u> de la Carte Vitale couvrant l'enfant <u>en cours de validité</u> ( <a href="http://ameli.fr">ameli.fr</a> )		
Règlement intérieur <u>UNIQUE</u> de la restauration et/ou de l'accueil périscolaire et/ou des ALSH (dernier feuillet uniquement)		
Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.) si <u>première demande</u> de prélèvement automatique (facultatif)		
Attestation d'assurance scolaire, extra-scolaire 2023/2024 (uniquement si fréquentation ALSH)		
Planning de garde alternée (uniquement si facturation alternée)		

FICHE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
DATE D ENTREE DANS L'ECOLE			
CERTIFICAT INSCRIPTION ETABLI			
CERTIFICAT RADIATION ETABLI			
REMIS AU(X) DIRECTEUR			
PARENTS			



DOSSIER FAMILLE 2023/2024

Groupe scolaire VDP   
Renouvellement

Groupe scolaire DELTA   
Nouvelle inscription

(Partie réservée à l'administration)

REGIME	CAF et SS	
RG	N° CAF	
MSA	QF	
AUTRES	N° SS	

Enfant(s) concerné(s) (Jusqu'au CM2)	ENFANT 1 Classe : .....	ENFANT 2 Classe : .....	ENFANT 3 Classe : .....
NOM			
PRENOM			
DATE / LIEU DE NAISSANCE			
SEXE	F M	F M	F M

RENSEIGNEMENTS FAMILLE	RESPONSABLE 1 Représentant légal de l'enfant Tuteur légal	RESPONSABLE 2 Représentant légal de l'enfant Tuteur légal
NOM		
PRENOM		
ADRESSE		
Tél portable		
e-mail		
PROFESSION		
EMPLOYEUR		
Tél professionnel		

SITUATION DE FAMILLE	<input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> séparé(e) <input type="checkbox"/> pacsé (e) <input type="checkbox"/> célibataire
----------------------	---

FACTURATION (en cas de séparation, divorce ou PACS)	<input type="checkbox"/> Nom du redevable à facturer : ..... <input type="checkbox"/> Partagée (50% Responsable 1 et 50% Responsable 2) <input type="checkbox"/> Alternée (planning à fournir)
--	---



MAIRIE DU TEICH Service des Affaires Scolaires Place du Souvenir 33470 LE TEICH  
☎ 05.56.22.45.06 affaires.scolaires@leteich.fr